

ISSN 2225-6016

# ВЕСТНИК

*Смоленской государственной  
медицинской академии*

*Том 18, №4*

2019



## ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

УДК 61(091); 618.16; 340.65

07.00.10 История науки и техники

**МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В РАЗВИТИИ АКУШЕРСТВО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ**© Колдман С.Д.<sup>1</sup>, Мицюк Н.А.<sup>2</sup><sup>1</sup>Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Россия, 117997, Москва, Островитянова, 1<sup>2</sup>Смоленский государственный медицинский университет, Россия, 219014, Смоленск, ул. Крупской, 28*Резюме*

**Цель.** Цель статьи – изучение судебных прецедентов, оказавших влияние на развитие акушерства и гинекологии в России в XIX в.

**Методика.** Методами исследования выступили историко-системный и историко-генетический.

**Результаты.** В статье рассмотрены ненаучные и недостоверные сведения о женской фертильности, с которыми сталкивались акушеры в своей судебной практике медицинских экспертов в XIX – начале XX вв. в России. Врачи разрешали такие спорные вопросы как: что является признаками изнасилования, как выглядит в действительности разрыв гимена или недевственность входа; что такое внематочная беременность и существуют ли какие-либо иные способы для естественного выхода плода, например ректально; возможно ли определить гибель плода на этапе его развития; возможны ли роды после смерти женщины, когда тело уже похоронено; сколько может выделяться грудное молоко после родов и являются ли эти сроки критерием для установления факта преступления против новорожденного; что такое самопомощь рожениц и является ли подобное поведение женщины во время родов характерным для России.

**Заключение.** В ходе исследования выявлено отсутствие акушерско-гинекологических инструментов, и вынужденное применение врачами XIX в. подручных средств. Одной из причин медленного развития практических знаний для судебных медицинских экспертов в области акушерства и гинекологии оказался принудительный характер привлечения специалистов к экспертизе, с отрывом от собственных пациентов и с недостаточной, или полностью отсутствующей, оплатой за оказанную профессиональную услугу. Отсутствовала юридическая безопасность для врачей-акушеров. Решение эксперта влияло на исход судебных дел, и акушеру, привлеченному к экспертизе, вменялась уголовная ответственность за результаты обследования, точность которых он не мог гарантировать ввиду отсутствия аналогичного судебного опыта как его личного, так и в акушерской практике в России в XIX – начале XX вв.

**Ключевые слова:** история медицины, история женщин, гендерная история, медико-социальная работа, медико-судебная экспертиза, история акушерства и гинекологии

## MEDICAL EXAMINATION IN THE DEVELOPMENT OF OBSTETRICS-GYNECOLOGICAL KNOWLEDGE

Koldman S.D.<sup>1</sup>, Mitsyuk N.A.<sup>2</sup><sup>1</sup>Pirogov Russian National Research Medical University, 1 Ostrovitianov St., Moscow, 117997, Russia<sup>2</sup>Smolensk State Medical University, 28, Krupskoj St., 214019, Smolensk, Russia*Abstract*

**Objective.** The aim of the article is to study judicial precedents that influenced the development of obstetrics and gynecology in Russia in the 19th century.

**Methods.** The research methods were historical-systemic and historical-genetic.

**Results.** The article considers the unscientific and unreliable information on female fertility experienced by obstetricians in their judicial practice as medical experts in the 19th and early 20th centuries in Russia. Doctors resolved controversial issues such as: what are the signs of rape, what does the hymen

rupture look like in reality; what is an ectopic pregnancy and are there any other ways for the natural exit of the fetus, for example rectally; is it possible to determine the death of the fetus at the stage of its development; whether childbirth is possible after the death of a woman, when the body is already buried; how much breast milk can be excreted after childbirth and whether these terms are a criterion for establishing the fact of a crime against a newborn; what is self-help of women in childbirth and whether such behavior of a woman during childbirth is characteristic of Russia.

**Conclusion.** The study revealed the absence of obstetric and gynecological instruments, and the forced use of improvised means by doctors of the XIX century. One of the reasons for the slow development of practical knowledge for forensic medical experts in the field of obstetrics and gynecology was the forced nature of attracting experts to the examination, with a separation from their own patients and with insufficient, or completely absent, payment for the professional service rendered. There was no legal security for obstetricians. The expert's decision influenced the outcome of court cases, and the obstetrician involved in the examination was charged with criminal liability for the results of the examination, the accuracy of which he could not guarantee due to the lack of similar judicial experience both in personal and in obstetric practice in Russia in the 19th - early 20th centuries.

*Keywords:* history of medicine, medical and social work, medical and judicial examination, history of obstetrics and gynecology, medical examination, female fertility

## Введение

В XIX – начала XX в. в России в судебной медицинской экспертизе становятся актуальными такие вопросы как: девственность с физиологической точки зрения, в делах о растлении и изнасиловании; визуальное отличие менструальной крови от артериальной; внематочная беременность в случаях скоропостижной смерти женщин репродуктивного возраста, что ранее чаще всего интерпретировалось как отравление; способы определения жизнеспособности плода в случаях нанесения побоев (или трагического падения) беременной; самопомощь рожениц и преступное изгнание плода; отделение грудного молока в постродовой период и невозможности соотнесения рожденного плода с потенциальной матерью; способность к сокращению матки после смерти и случаи родов в гробу.

Материалами для исследования послужили печатные труды врачей-акушеров, привлекаемых к судебной экспертизе из фондов Российской государственной библиотеки (РГБ). В данных работах нередко присутствует краткая историческая часть, обязательно привлекаются анатомические сведения, а также приводятся случаи из медицинской практики, – либо в качестве упоминания и отсылки на чужие исследования, либо в виде тщательного описания собственных действий и наблюдений. А также рапорты врачей-акушеров из хранилищ Центрального Государственного Архива г. Москвы (ЦГАМ).

## Девичьи проблемы

Большая часть вопросов у акушеров в XIX в. связана с девственной плевой (гименом). Показателен случай о переосвидетельствовании девственности генерал-майорши Лачиновой [10]. Дело было возбуждено в связи с бракоразводным процессом и не было связано с изнасилованием, однако оно интересно в связи с процедурами освидетельствования в Медицинской Конторе и Медицинском Совете, которые дали противоположные результаты. Одним из объяснений такого несовпадения заключений врачей о наличии/отсутствии девственности у генерал-майорши, было то, что она вместо себя представила другую женщину, и таким образом в одном случае она оказалась девственна, в другом нет. Вероятность медицинской ошибки ни одной стороной не допускается.

Данный вопрос был актуален в связи с судебными процессами о растлении и изнасиловании, и экспертам вменялось установить достоверность обвинений. Однако количество подобных дел не велико. Из наиболее ранних случаев известна челобитная вдовы Ирины Остафьевны Бунковой, поданная в 1701 г. на имя архиепископа Вологодского и Белозерского, в которой обвиняла сыновей попа церкви Николая Чудотворца в изнасиловании ее дочери. К сожалению, исход данного дела неизвестен. Возможно в связи с отсутствием практики привлечения акушеров для медицинского освидетельствования изнасилованных. В деле хранится челобитная, а также протокол допроса. Документы о проведенной медицинской экспертизе отсутствуют.

Ситуация меняется позже, в связи с редакцией Уложения о наказаниях уголовных и исправительных от 1885 г. о преступлениях против чести и целомудрия женщины или девицы, достигшей 14-ти лет [15].

На небольшое количество дел также оказывало влияние общественное мнение, которого придерживались и судебного-медицинские эксперты: женщина, ведущая порочный образ жизни, не может быть изнасилованной а priori. А также, что «изнасилование взрослой женщины невозможно» ввиду того, что она всегда может воспрепятствовать мужчине ввести свой детородный орган во влагалище [4].

В Государственном архиве Российской Федерации, в Уголовном отделении Первого Департамента Министерства Юстиции, в период 1892-1917 гг. фигурируют обвинительные дела «о попытке изнасилования» [12], что может указывать на успех в области экспертной акушерско-гинекологической диагностики. Однако это не так. Данные дела были приостановлены с связи с угрозами потерпевшим со стороны обвиняемых. Данные медико-судебной экспертизы могли бы способствовать обвинению, однако в XIX – начале XX веке в России акушерско-гинекологическая область все еще находилась на этапе своего развития.

Сложность представляли такие случаи, как описанное М.М. Покровским освидетельствование 9-летней девочки. Затруднения экспертов касалось предмета, которым был произведен вход во влагалище, поскольку вид разрывов более напоминал разрез острым предметом. Акушерам пришлось обратиться к начальным правилам хирургии за описанием общих свойств ран [21].

Спустя десятилетия, в 1908 г. экспертиза уже давала более ясные заключения. Так, всего за 1 неделю было рассмотрено дело о 54-летнем М.Ф. Аляеве, осужденном Красноярским окружным судом за изнасилование 9-летней: «Растлел не достигшую 14-летнего возраста <...> не совершив над нею насилия, но употребив во зло ее невинность и неведение». И «из заключения врача эксперта... девственная плева разрушена... пальцами и головкой» [9]. В данном случае очевиден прогресс в диагностике, поскольку еще не так давно опытные доктора утверждали, что решительно невозможно распознать признаки совершенного насилия у ребенка, и предлагали ориентироваться на рассказ девочки, правдоподобно описывающий половой акт [17]. Однако имеются случаи изнасилования глухонемых или слабоумных девиц, о состоянии которых можно было понять лишь по наблюдении матери [11], либо по очевидно наступившей беременности [8]. Устное свидетельство также могло привести к ложному обвинению или ложному оправданию, однако, как показывают дела, свидетельства потерпевшей не обладают доказательной силой.

Впрочем имелись исключения, демонстрирующие самостоятельность суда в случае неуверенности медицинских экспертов. Так, по статье 993 был осужден учитель церковно-приходской школы Вознесенский. Рассмотрение дела заняло год (с 1896 по 1897 г.). Суть преступления заключалась в том, что учитель вызвал в свою комнату 8-летнюю Марию Дмитриеву, уложил на постель и «руками разжал ее половые органы» [6]. В апелляционном отзыве было выдвинуто требование отменить приговор, поскольку заключение врача не дает точного диагноза: «врач Невский и акушерка Барышникова, освидетельствовавшие на другой день девочку, ошибочно отнесли найденные в ее половых органах выделения, красноту и повреждения, к последствиям недавнего механического раздражения» [6]. Однако суд оставил решение неизменным.

Также большие сложности акушерам-экспертам доставляли случаи из медицинской практики о сохранности целостности девственной плевы после совокупления и во время родов [19], [1]. Диагностировать совершенное насилие в таком случае представлялось затруднительным, вызвало сомнения в ряде случаев и могло привести к неверному заключению.

Врач и судебный эксперт В.Е. Мержеевский высказал предположение, что такое упущение в вопросе девственной плевы связано с отсутствием исчерпывающих сведений в учебниках по анатомии, авторы которых, в свою очередь, считали гимен «чуть ли не излишней частицей девичьего полового аппарата, присутствие которого, не оказывая никакого понятного благотворного влияния на правильное развитие этого аппарата, скорее мешает человеческому организму, затрудняя в некоторой степени его естественную и важную половую функцию» [17]. Однако изменения в законодательстве больше не позволяли врачам игнорировать данный орган.

Так, постепенно стало очевидно, что эксперты вынуждены были решать вопрос о девственности входа во влагалище, а не вопрос о совокуплении как таковой: «Это обстоятельство весьма важно, так как юристы, ставя врачу вопрос о растлении, прямо разумеют лишение девственности половым членом для целей совокупления, а все остальные случаи лишения девственности относят не к растлению, а к увечью» [24]. Таким образом, часть дел по изнасилованным не рассматривалась с акушерско-гинекологической точки зрения.

На рубеже XIX – начала XX вв. доктора единогласно приходят к выводу, что эксперт должен

ориентироваться не на наличие гимена, а на узость входа во влагалище. Соответственно, проверить узость и растяжимость можно только собственными руками. В качестве инструментов в распоряжении медицинских экспертов были пальцы собственной руки – указательный и мизинец, карандаш, перо, чайная ложечка. Процесс дезинфекции подручных средств, используемых в качестве акушерско-гинекологических инструментов, не зафиксирован в документах.

### **Представления о внематочной беременности**

Высокое значение для развития медико-судебной экспертизы имеет представление в XIX в. о внематочной беременности. Скоропостижная смерть женщины, находящейся в фертильном возрасте, прежде считалась насильственной и произошедшей в результате несчастного случая, отравления злоумышленниками (супругом, соперницей) или преступного изгнания плода.

Доктор К.И. Змигородский в 1888 г. привлек внимание судебных медицинских экспертов к такому явлению как внематочная беременность [13]. О возможных причинах развития аномалии, на данном этапе развития акушерских и гинекологических знаний, врачам было мало известно. Высказывались предположения о психическом аффекте (например, испуге) в процессе совоплощения или вскоре после него (обморок). Или же называли анатомическую недоразвитость матки и труб, сужение «яйцепроводного канала» [14], что однако не объясняет случаев внематочной беременности у женщин с полноценно развитым половым аппаратом.

По мнению специалистов XIX в., организм женщины способен самостоятельно избавиться от плода путем элиминации. Интересно, что в таком случае удаление аномалии «чаще всего происходит через прямую кишку и другие отделы кишечника» [13]. Причем данный процесс, по мнению экспертов, включающий разложение плодного мешка, происходит на поздних сроках беременности. Причем в данном случае доктор не имеет в виду рвоту и понос пациентки, а действительно подразумевает элиминацию плода.

Ранее доктор А.Н. Исполатов обращает внимание на случаи, когда происходит срастание беременного яйцепровода с соседними органами, например с мочевым пузырем, прямой кишкой, слепой кишкой, куда может произойти прободение и опорожнение содержимого трубы [14]. Впрочем, он не связывает подобное патологическое сращивание с процессом элиминации. Его мнение разделяли и другие врачи [26].

Описывается один случай, когда беременная женщина, вместо родов (выкидыша) естественным путем, выделяет останки младенца ректально. При этом у нее наблюдается молозиво из груди, кровянистые выделения из половых органов, но главное – кровоизлияние в брюшной полости, отсутствие аппетита, рвота, и зуд в заднем проходе. За длительное и постоянное наблюдение за больной, доктор обнаружил останки плода в фекальных массах женщины. Он предположил прободение кишки, как способ проникновения остатков содержимого плодного мешка из брюшины в анус [26], и отнес данный случай к внематочной беременности.

Кости плода выходили на протяжении двух недель как самостоятельно, так и под воздействием клизм. Впоследствии женщина полностью поправилась, и навещала врача спустя несколько месяцев с вопросом о подготовке ее к отъезду в деревню; в тот день доктор отметил ее здоровый и цветущий вид. Последнее указывает на искренность акушера, не предполагавшего лжи со стороны пациентки. Тем не менее, описанный случай следовало отнести не к благополучно завершившейся внематочной беременности как победе жизни над несчастливым недугом, а к вопросу поедания матерью своего младенца.

Аналогичные заблуждения находим в трудах других авторов, например в работе М.А. Штрауха «Три параллельные случаи внематочной беременности», где первый случай посвящен удаленной хирургическим путем опухоли в трубе пациентки («к сожалению эта опухоль впопыхах была затеряна» [28]); второй случай повествует о плохом самочувствии беременной и запрете ее мужа на хирургическое вмешательство, ввиду которого никаких манипуляций не проводилось и женщина была отпущена с тем же диагнозом что и в первом случае; и третий случай – внезапная смерть пациентки в репродуктивном возрасте, вскрытие трупа которой автор не производил. Тем не менее, доктор заявляет, что «нет никакого сомнения, что все три приведенных случая относятся к внематочной беременности» [28]. Ни в одном из них не было подтверждено наличия плода в трубах женщин.

Малоизученность предмета создавала предпосылки к боязни врачебной ошибки. Так, имели хождение истории о том, как плановое гинекологическое исследование привело к смерти пациентки ввиду того, что палец врача, введенный в половой аппарат женщины, вызвал геморрагию. В другом случае, при введении зонда в полость матки произошел разрыв внематочного плодного мешка. При этом зонд не производил касания, но повлиял «рефлекторно»

на плодный мешок, вызвав сокращения [13].

Интересно, что одной из задач своего исследования К.М. Змигородский ставит необходимость определения, является ли внематочная беременность беременностью в судебном отношении, или же ее следует относить к злокачественному образованию. Также поднимается вопрос о законности прерывания беременности с целью спасения матери [13]. Данный вопрос не имел однозначного решения.

Тема аборт и выкидышей в изучаемый период оставалась одной из острых.

Полноценное исследование случаев изгнания плода вызывало большое затруднение [29]. Необходимо было доказать, была ли вообще конкретная женщина беременна, на каком сроке беременности произошло изгнание (или выкидыш), и что стало его причиной (есть ли в этом преступный умысел). Любое обвинение, выдвинутое в период XIX – начала XX вв. представляется сомнительным, поскольку акушеры не могли достоверно определить происхождение плода от конкретной женщины [29]. Таким образом, основным критерием для обвинения могли стать смутные подозрения соседей в том, что полнота женщины вызвана скрываемой беременностью, а отсутствие ее результата – убийством плода.

### **Задачи практики**

Также следует обратить внимание на самопомощь рожениц, в результате которой наступает смерть новорожденного. В судебной практике второй половины XIX в. подобные вопросы возникали в связи с детоубийствами и показаниями обвиняемых матерей. Уездный врач Н.Е. Грешищев предлагает рассмотреть самопомощь рожениц в судебно-медицинском отношении [5].

Под самопомощью в родах подразумевается «рукодействие роженицы, посредством которого она извлекает младенца из родовых путей за ту часть его тела, которая прежде всего вышла из них» [5]. Если в таком случае возникали мелкие повреждения кожного покрова в области шеи и на лице младенца, то они не могли привести к его удушению. Поскольку когда головка уже показалась из родовых путей, то выход всего тела происходит без задержки.

Наличие обвития пуповиной, как возможная причина задержки, за которой могут последовать неосторожные действия матери и нечаянное убийство, представляется докторам не достоверной. Н.Е. Грешищев отмечает, что случаи самопомощи, которые упоминаются еще с 30-х годов XIX в., не характерны для России. И в случае возникновения судебных прецедентов, нельзя рассматривать их в пользу матери.

Также необходимо обратить внимание на упоминаемые случаи рождения ребенка после смерти матери [22]. Несмотря на то, что они представляются маловероятными, врачам известны 63 эпизода в период с XVI по XVII вв., из которых 3 якобы произошли в России. Речь идет об обнаружении случайным образом в гробу похороненной беременной женщины новорожденного младенца, в одном из случаев описывается, что младенец оказался живым [22].

Несмотря на попытки объяснить данное явление с медицинской точки зрения (посмертным ослаблением тканей и тяжестью самого плода, окоченением мышц как в случае эрекции у повешенных, развитием трупных газов и произведенным ими выталкиванием плода, возможное посмертное сокращение матки, и другими причинами), – на вопрос о том, могла ли быть женщина похоронена живой ввиду врачебной ошибки или преступного намерения, автор отвечает, что этот вопрос не имеет отношения к рассматриваемой теме [22].

Врачи изучали вопрос сокращения матки после смерти женщины, или после ее удаления из тела. Обсуждался случай, когда удалось заставить матку удушенного животного родить плод [16]. Автор исследования ссылается на данные экспериментов И.М. Сеченова по физиологии нервной системы. Таким образом приводятся умозрительные доказательства того, что роды после смерти матери не только возможны, но и «не редко случаются» [22].

Практическое значение в судебной медицине имеет предложенный доктором Г.М. Бораковским метод измерения разницы температур влагалища и матки, в качестве определения возможной смерти ребенка в его антенатальный период [3]. Доктор заметил существующую разницу температур: значительную, от 0,05 градусов по Цельсию до 0,15 в случае наличия живого плода, и отсутствие разницы, или ее минимальные показатели, если плод мертв. Результаты, полученные с помощью данного метода, позволяли определить выживаемость плода после побоев, нанесенных матери, или в случае изнасилования, особенно когда женщина находится на раннем сроке беременности и невозможно прослушать сердцебиение ребенка.

Помимо судебной практики, доктор говорит о ценности метода в обычной повседневной

акушерской практике. Так, он описывает случай достоверно установленной беременности, несмотря на сомнения со стороны акушерки и военного врача, предполагавших опухоль у пациентки. Разница температур подтвердила наличие ребенка, который родился в положенный срок. Так Г.М. Бораковский прибегает к данному способу при определении сохранности жизни или гибели плода в случае неудачного падения матери. И еще один описанный случай из практики связан с выявлением крупной кисты, которую пациентка воспринимала как 8-месячную беременность [3].

Отдельно стоит обратить внимание на представление акушеров-экспертов о визуальном отличии менструальной крови от «обыкновенной» (артериальной или венозной). В руководстве к изучению судебной медицины для врачей и юристов И.Г. Шюрмайера указывается на главное отличие: «пятно менструальной крови, будучи обрабатываемо водою, совершенно растворяется» [29]. В данном указании нет ничего удивительного, если учесть что в изучаемый период экспертиза только учится отличать кровь человеческую от крови животных. При отсутствии доступных качественных анализов в медицинской практике XIX в., подобное заблуждение относительно менструальной крови объяснимо.

По объяснению врачей, месячная кровь сама по себе не отличается от обыкновенной крови, но «по пути выхождения из половых органов к ней примешивается слизь матки и влагалища, отчего она теряет свойство свертываться», за счет содержания калия и натрия. Поэтому белье от попадания на него менструальной крови становится плотнее, и пятна не расплываются так же как кровь из других частей организма. Это считалось «верными признаками в судебно-медицинском отношении» [20], к которым также относили визуальные отличия: непременное нахождение пятен менструальной крови с левой стороны рубахи, но не с правой. А также мнение, что «менструальная кровь издает неприятный запах ногтей (колокольчиков) – *calendula officinalis*» [20].

Что касается других выделений, характерных для женского организма, и оказавших влияние на развитие научных представлений в области акушерства и гинекологии, – стоит упомянуть грудное молоко.

Исследование выделения молока из груди женщины было связано с необходимостью определения родов и прошедшем сроке после них [23], [29]. В качестве примера приводился случай о найденном трупе новорожденного ребенка, предполагаемая мать которого была поздно привлечена к следствию, а именно через 44 дня после преступления. За прошедший срок у рожавшей женщины прекращается выделение лохий, как показала экспертиза в данном случае – матка женщины нормального размера, промежность цела, никаких признаков недавних родов. Сама женщина утверждала, что последние роды у нее были 2 года назад. Однако из ее груди экспертам без затруднений удалось выделить несколько капель грудного молока, что и стало поводом для вынесения приговора.

Отношение врачей к данному вопросу не однозначно, например, приводятся случаи, когда молоко выделялось у женщины спустя 5 лет после отнятия ребенка от груди [23]. Доцент И.И. Смольский, поднимая проблему отделения молока в качестве достоверного фактора, позволяющего определить вероятность совершения преступления, отмечает, что вышеназванная осужденная женщина, спустя несколько месяцев после содержания в негативных условиях изолятора, и демонстрируя признаки анемии, продолжает выделять молоко. Таким образом, данная проблема предлагается судебным медицинским экспертам к рассмотрению, однако однозначного решения на рубеже XIX – начала XX в. все еще не имеет.

## Заключение

В результате исследования становится очевидно, что существует ряд факторов, тормозивших развитие акушерско-гинекологических знаний.

Полицейская и судебная администрации имели право привлекать к экспертизе как собственных специалистов, так и обращаться к вольнопрактикующим медикам, которым вменялось помогать следствию за весьма скромное вознаграждение, не способное компенсировать расходы на транспорт и потерю заработка, а то и вовсе бесплатно. Акушер оказывался в ситуации невозможности отказать выполнить гражданский долг, в то время как его ожидали собственные пациенты, в том числе экстренные случаи. Таким образом, привлечение специалистов происходило не всегда на добровольных началах, что означало низкую мотивацию для врачей, оторванных от собственных пациентов, включая срочные случаи, что могло сказаться на их профессиональной репутации.

У экспертов отсутствовали знания определенного характера, а также они не могли положиться на опыт коллег в аналогичных вопросах за их отсутствием. Содержание учебников для медицинских судебных экспертов, монографии и статьи врачей-акушеров, написанные в указанный период, содержат не проверенные сведения о женских репродуктивных органах и процессах. Что, в свою очередь, было связано с отсутствием соответствующей практики.

Неверные диагнозы и заключения судебных медицинских экспертов в области акушерства и гинекологии допускали осуждение невиновных, или становились помехой в раскрытии преступлений. Кроме этого оставалась вероятность неверной интерпретации врачебных действий, за которые врачи могли быть привлечены к судебной ответственности.

Рассмотренные выше случаи из судебной практики становились поводом для более тщательного изучения строения и функций женского организма. Преодоление сложившихся обстоятельств, и получение достоверных научных сведений и переход на принцип доказательной медицины был бы невозможен без привлечения акушеров к медико-судебной экспертизе.

*Исследование выполнено в рамках гранта РФФИ 17-31-01020-ОГН «Взаимодействие государства и провинциального общества в формировании национальной модели медико-социальной работы в России в XIX – начале XX в.».*

## Литература (references)

1. Амчиславский М.С. Беременность и роды при ненормально плотной и неповрежденной девственной плеве с отверстием едва пропускающим тонкий зонд. Отдельный оттиск из «Журнала Акушерства и Женских болезней». Ноябрь. Т. X. 1896. – 6 с. [Amchislavskij M.S. *Beremennost' i rody pri nenormal'no plotnoj i nepovrezhdennoj devstvennoj pleve s otverstiem edva propuskajushhim tonkij zond. Otdel'nyj ottisk iz «Zhurnalnala Akusherstva i Zhenskih boleznej»*. Pregnancy and childbirth in an abnormally dense and undamaged hymen with an opening that barely misses a thin probe. November. V.X, 1896. – 6 p. (in Russian)]
2. Беллин Э.Ф. Судебная медицина растений. Атлас из 20 хромолитографированных таблиц / пред. М.Д. Никитина. – СПб.: Типография Министерства Внутренних дел, 1898. – 36 с. [Bellin E.F. *Sudebnaja medicina rastlenija. Atlas iz 20 hromolitografirovannyh tablic*. Forensic medicine of corruption. Atlas of 20 chromolithographed tables. – St.-Petersburg, Print. House of the Ministry of Internal Affairs, 1898. – 36 p.(in Russian)]
3. Бораковский Г.М. Об измерении температуры матки в судебно-медицинском отношении. – 17 с. СПб.: Типография Я. Трея, 1874. – [Borakovskiy G.M. *Ob izmerenii temperatury matki v sudebno-medicinskom otnošenii*. On the measurement of the temperature of the uterus forensic medical treatment. – St.-Petersburg, Print. House of J. Tray, 1874. – 17 p. (in Russian)]
4. Бухнер Э. Судебная медицина для врачей и юристов. – СПб.: Типография Императорской Академии Наук, 1870. – 278 с. [Buchner E. *Sudebnaja medicina dlja vrachej i juristov*. Forensic medicine for doctors and lawyers. – St.-Petersburg, Print. House of the Imperial Academy of Sciences, 1870. – 278 p. (in Russian)]
5. Грешищев Н.Е. К вопросу о самопомощи рожениц в судебно-медицинском отношении. – СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, 1897. – 34 с. [Greshishchev N.E. *K voprosu o samopomoshhi rozhenic v sudebno-medicinskom otnošenii*. To the issue of self-care of women in childbirth in the forensic medical sense. – St.-Petersburg, Print. House of the Ministry of Internal Affairs, 1897. – 34 p. (in Russian)]
6. Дело Вознесенского // Центральный государственный архив города Москвы (ЦГАМ). Ф. 131. Оп. 14. Д. 2661. Л. 6, 7. [Delo Voznesenskogo. The case of Voznesensky. Central State Archives of the City of Moscow (TsGAM). F. 131. Op. 14. D. 2661. Ll. 6, 7. (in Russian)]
7. Дело о М. Колесникове, обвинявшемся в попытке изнасилования женщины. 31 января – 23 мая 1908 г. // Государственный архив Российской Федерации (ГА РФ). Ф. 124. Оп. 26. 1 экз. 1908 г. Д. 221. Л. 3, 5 об. [Delo o M. Kolesnikove, obvinjavshemsja v popytke iznasilovanija zhenshhiny. The case of M. Kolesnikov, accused of attempting to rape a woman. January 31 - May 23, 1908. State Archives of the Russian Federation (GA RF). F. 124. Op. 26. D. 221. Ll. 3, 5 turnover. (in Russian)]
8. Дело об изнасиловании слабоумной // Центральный государственный архив города Москвы (ЦГАМ). Ф. 131. Оп. 14. Д. 2775. Л. 2. [Delo ob iznasilovanii slaboumnoj. The case of raping a feeble-minded. Central State Archives of the City of Moscow (TsGAM). F. 131. Op. 14. D. 2775. Ll. 2. (in Russian)]
9. Дело о М.Ф. Аляеве, осужденном за изнасилование // Государственный архив Российской Федерации (ГА РФ). Ф. 124. Оп. 26. 1 экз. 1908 г. Д. 303. Л. 6–6 об. [Delo o M.F. Aljaeve, osuzhdennom za iznasilovanie. The case of M.F. Alyaev, convicted of rape. State Archives of the Russian Federation (GA RF). F. 124. Op. 26. D. 303. Ll. 6-6 turnover. (in Russian)]



10. Дело о переосвидетельствовании девственности генерал-майорши Лачиновой // Центральный государственный архив города Москвы (ЦГАМ). Ф. 1. Оп. 2. 1 экз. 1851 г. Д. 522. Л. 7, 39. [*Delo o pereosvidetel'stvovanii devstvennosti general-majorshi Lachinovej*. The case of a re-examination of the virginity of Major-General Lachinova. Central State Archives of the City of Moscow (TsGAM). F. 1. Op. 1. D. 522. Ll. 5, 39(in Russian)]
11. Дело о П.И. Шагове, осужденном за изнасилование 9-летней в 1908 // Государственный архив Российской Федерации (ГА РФ). Ф. 124. Оп. 26. Д. 465. Л. 6–6 об. [*Delo o P.I. Shagove, osuzhdennom za iznasilovanie 9-letnej v 1908*. The case of P.I. Shagove. State Archives of the Russian Federation (GA RF). F. 124. Op. 26. D. 465. Ll. 6–6 turnover. (in Russian)]
12. Дело о попытке изнасилования замужней женщины // Государственный архив Российской Федерации (ГА РФ). Ф. 124. Оп. 26. 1 экз. 1911 г. Д. 635. Л. 1, 5, 11, 15. [*Delo o popytke iznasilovanija zamuzhnej zhenshhiny*. The case of an attempted rape of a married woman in 1911. State Archives of the Russian Federation (GA RF). F. 124. Op. 26. D. 635. Ll. 1, 5, 11, 15. (in Russian)]
13. Змигродский К.И. Внематочная беременность в судебно-медицинском отношении. – СПб.: Паровая Скоропечатня Яблонский и Перотт, 1888. – 19 с. [*Zmigrodsky K.I. Vnematochnaja beremennost' v sudebno-medicinskom otnoshenii*. Ectopic pregnancy in a forensic relationship. – St.-Petersburg, Print. House of Yablonsky and Perotte, 1888. – 19 p. (in Russian)]
14. Исполатов А.Н. К вопросу о значении патологических изменений яйцепроводов в этиологии бесплодия и внематочной беременности. – М.: Типография И.И. Родзевича, 1883. – 88 с. [*Ispolatov A.N. K voprosu o znachenii patologicheskikh izmenenij jajceprovodov v jetiologii besplodija i vнематочной beremennosti*. On the importance of pathological changes in the oviducts in the etiology of infertility and ectopic pregnancy. – Moscow, Print. House of I. Rodzevich, 1883. – 88 p. (in Russian)]
15. Ифлянд П.А. Освидетельствование женщин по проекту новой редакции Устава Уголовного судопроизводства // Журнал Министерства юстиции. № 9. Ноябрь. – СПб.: Сенатская типография, 1901. С. 201–210. [*Iflyand P.A. Osvidetel'stvovanie zhenshhin po proektu novoj redakcii Ustava Ugolovnogo sudoproizvodstva*. Examination of women on the draft new edition of the Criminal Procedure Code. Journal of the Ministry of Justice. № 9. Noyabr'. – St.-Petersburg, Senatskaya Print, 1901. Pp. 201–210. (in Russian)]
16. Коробкин В.А. О плодизгнании в судебно-медицинском отношении. – М.: Университетская типография (Катков), 1876. – 101 с. [*Korobkin V.A. O plodoizgnanii v sudebno-medicinskom otnoshenii*. About the exorcism in the forensic medical sense. – Moscow, University Print. House (Katkov), 1876. – 101 p. (in Russian)]
17. Мерзеевский В.О. Судебно-медицинское исследование девственной плевы. Материал к вопросу «о растлении». Диссертация на степень доктора медицины. – СПб.: Печ. В.И. Головина, 1871. – 85 с. [*Merzheevsky V.O. Sudebno-medicinskoe issledovanie devstvennoj plevy. Material k voprosu «o rastlenii»*. Forensic medical examination of the hymen. Material to the question of "corruption". – St.-Petersburg, Print. House of V.I. Golovin, 1871. – 85 p. (in Russian)]
18. Об освидетельствовании женщин и девушек в оскотлении или растлении // Центральный государственный архив города Москвы (ЦГАМ). Ф. 1. Оп. 1. 1 экз. 1839 г. Д. 4968. Л. 39, 48. [*Ob osvidetel'stvovanii zhenshhin i devushek v oskotlenii ili rastlenii*. On the examination of women and girls in the process of defilement or corruption. (1839) Central State Archives of the City of Moscow (TsGAM). F. 1. Op. 1. D. 4968. Ll. 39, 48. (in Russian)]
19. Орлов В.Н. Случай беременности и родов при полной целости гимена. – СПб.: Губернская Типография, 1892. – 6 с. [*Orlov V.N. Sluchaj beremennosti i rodov pri polnoj celosti gimena*. The case of pregnancy and childbirth with complete integrity of the hymen. – St.-Petersburg, Gubernskaya Print. House, 1892. – 6 p. (in Russian)]
20. Паргамин М.Н. Половая жизнь и анализ средств, способствующих зачатию. – Киев: Тип. А. Давиденко, 1890. – 66 с. [*Pargamin M.N. Polovaja zhizn' i analiz sredstv, sposobstvujushhikh zachatiju*. Sexual life and analysis of the means that contribute to conception. – Kiev, Print. House of A. Davidenko, 1890. – 66 p. (in Russian)]
21. Покровский М.М. Судебно-медицинская экспертиза при гласном судопроизводстве. – М.: Катков, 1877. – 58 с. [*Pokrovsky M.M. Sudebno-medicinskaja jekspertiza pri glasnom sudoproizvodstve*. Forensic medical examination in open court proceedings. – Moscow, Katkov, 1877. – 58 p. (in Russian)]
22. Ремайн Г.К. О рождении плода после смерти матери. – Киев: Типография М.П. Фрица, 1876. – 11 с. [*Remain G.K. O rozhdenii ploda posle smerti materi*. On the birth of the fetus after the death of the mother. – Kiev, Print. House of M.P. Fritz, 1876. – 11 p. (in Russian)]
23. Смольский И.И. Значение отделения молока в судебно-медицинском отношении. – СПб.: Типо-литография П.И. Шмидта, 1883. – 8 с. [*Smolsky I.I. Znachenie otdelenija moloka v sudebno-medicinskom otnoshenii*. The importance of separating milk in a forensic relationship. – St.-Petersburg, Print. House of P.I. Schmidt, 1883. – 8 p. (in Russian)]
24. Смольский И.И. К вопросу о растлении в судебно-медицинском отношении. – СПб.: Тип. М.Д.

- Лемковского, 1898. – 17 с. [Smolsky I.I. *K voprosu o rastlenii v sudebno-medicinskom otnoshenii*. On the issue of corruption in a forensic relationship. – St.-Petersburg, Print. House of M.D. Lemkovsky, 1989. – 17 p. (in Russian)]
25. Соколовский Н.А. Вольнопрактикующий врач ex officio в роли судебного врача. – Киев: Типо-литография М. Межибовского, 1896. – 15 с. [Sokolovsky N.A. *Vol'nopraktikujushhij vrach ex officio v roli sudebnogo vracha*. Free physician ex officio as a forensic doctor. – Kiev, Print. House of M. Mezhibovsky, 1896. – 15 p. (in Russian)]
26. Толочинов Н.Ф. Распознавание и лечение внематочной беременности. – Киев: Университетская типография И. Завадского, 1879. – 88 с. [Tolochinov N.F. *Raspoznavanie i lechenie vnematochnoj beremennosti*. Recognition and treatment of ectopic pregnancy. – Kiev, University print. house I. Zavadsky, 1879. – 88 p. (in Russian)]
27. Челобитная на имя архиепископа Вологодского и Белозреского, вдовы Ирины Остафьевны Бунковой с жалобой на сыновей попа церкви Николая Чудотворца Демида Михайлова: Григория и Алексея за насилие ее дочери Феодоры // Российская государственная библиотека Научно-исследовательский Отдел Рукописей (РГБ НИОР). Ф. 37. Собрание Большакова Т.Ф. №427/66. 1701 г. Л. 1. [*Chelobitnaja na imja arhiepiskopa Vologodskogo i Belozreskogo, vdovy Iriny Ostaf'evny Bunkovoj s zhaloboj na synovej popa cerkvi Nikolaja Chudotvorca Demida Mihajlova: Grigorija i Alekseja za nasilie ee docheri Feodory*. Petition in the name of the Archbishop of Vologda and Belozersky, the widow of Irina Ostfyevna Bunkova with a complaint about the sons of the priest of the Church of St. Nicholas Miracle-worker Demid Mikhailov: Grigory and Alexei for the violence of her daughter Theodora. Russian State Library Department of manuscripts (RGB NIOR). № 427/66, 1701 g., ch. 37, ll. 1. (in Russian)]
28. Штраух М.А. Три параллельные случая внематочной беременности. – М.: [б.и.], 1895. – 7 с. [Shtraukh M.A. *Tri parallel'nye sluchaja vnematochnoj beremennosti*. Three parallel cases of ectopic pregnancy. – Moscow, [s.n.], 1895. – 7 p. (in Russian)]
29. Шюрмайер И.Г. Руководство к теоретическому изучению судебной медицины для врачей и юристов. – СПб.: Типография Я. Трея, 1851. – 320 с. [Shurmayer I.G. *Rukovodstvo k teoreticheskomu izucheniju sudebnoj mediciny dlja vrachej i juristov*. A guide to the theoretical study of forensic medicine for doctors and lawyers. – St.-Petersburg, Print. House of J. Trey, 1851. – 320 p. (in Russian)]

### Информация об авторах

Колдман Северина Дановна – кандидат исторических наук, доцент кафедры Истории медицины и социально-гуманитарных наук Лечебного факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова». E-mail: severkoldman@gmail.com

Мицюк Наталья Александровна – доктор исторических наук, доцент кафедры философии, биоэтики, истории медицины и социальных наук ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: Mitsyuk.N@yandex.ru